

S-07

阪神・淡路大震災の教訓は東日本大震災に活かされたか？－南海トラフ巨大地震に備えるために

兵庫県災害医療センター

○中山 なかやま 伸一 しんいち、石原 諭、川瀬 鉄典、
村本 洋子

阪神・淡路大震災による6千人を越す命と引換えに、私たちは多くの教訓を学んだ。被災地の医療機関は救急・救命に全力で取組んだが、災害時対応への準備不足から「後悔先に立たず」の反省が残ったことは否めない。医療分野全体での最大の反省は、情報伝達の欠如から被災地での医療の需要と供給のアンバランスを災害初期の段階で解消させることはできず、クラッシュ症候群をはじめとした Preventable Trauma Death (防ぎ得た外傷死) の発生を招いたことである。

Preventable Death回避のため、如何に災害に備えるか？なかでも災害初期において災害医療活動の展開に不可欠なものは何なのか？あれから18年、その反省と教訓をもとに、災害拠点病院、災害救急医療情報システム (EMIS)、DMAT (Disaster Medical Assistance Team) の整備に代表される「災害医療」における「公助」の取組みがこの間に始まり、新潟中越地震や新潟中越沖地震での対応などを見れば、その取組みが徐々に生かされつつあるようにも思っていた矢先に、東日本大震災が東北の地を襲った。

地震に加え津波が広範囲に襲うなか、都市型地震災害とは様相が異なった東日本大震災ではあったが、DMATや日赤救護班がいち早く被災地に駆けつけ、発災直後からの救援医療活動がこれまでのどの災害よりも迅速にかつ広く展開された。加えてわが国発の広域医療搬送をはじめとする航空機を用いた搬送が積極的に実施されたことは、阪神・淡路大震災の教訓が活かされたということができよう。しかし、その一方ではライフラインやインターネットが寸断されるなか、EMISでの情報共有は充分になされず、被災地の情報がわからない、あるいは間違った情報が流れるといった混乱は繰り返された。また数多くの組織に属する医療チームが活動したが、お互いの情報共有や指揮命令システムの整理が不十分であったことも否めない。

来るべき南海トラフ巨大地震に備えるためには、これまでの経験から培われたDMATや日赤救護班を縦系に、災害拠点病院などのキーパーソンに委ねられる災害医療コーディネーターを横系にあらかじめ連携力を高めておくとともに、過去にとらわれ過ぎない「想定外を想定とする柔軟な対応力」が求められるに違いない。

S-08

南海トラフ巨大地震に備える
－日本赤十字社の課題と対応策－日本赤十字社総合福祉センター¹⁾日本赤十字社 事業局救護・福祉部²⁾○木村 きむら 尚文 なおふみ¹⁾、白土 直樹²⁾、谷田 健吾²⁾

【はじめに】東日本大震災以降、首都直下地震の最新の被害予測や南海トラフ巨大地震の被害想定に関する報道が、度々メディアに取り上げられ、国民の不安が増している。日本赤十字社（以下、日赤）は国の地震対応計画を受け、「指定公共機関」として、既に防災業務計画の改正及び「東海」「首都直下」「東南海・南海」の3つの大規模地震対応計画を策定しているが、東日本大震災における活動の検証をふまえて、改めて同対応計画の見直しを進めている。今後、取り組む課題と対応策を含め報告する。

【救護班による救護活動】日赤の医療救護は、従前は避難所での医療活動や巡回診療に比重が置かれており、災害の超急性期における救護活動の強化が課題であった。このため平成21年から全国赤十字救護班研修（通称：日赤DMA T研修）を重点的に実施したことで、東日本大震災では迅速かつ多くの救護班派遣が実施され、その活動が石巻赤十字病院を中心に国内外のメディアに大きく取り上げられた。

【課題と対応策】一方、大震災の経験、内部総括、外部評価を通じて、各援助分野の課題も明らかとなり、解決に向けて実行計画（アクションプラン）を策定した。本計画は、全国の支部、施設を挙げて取り組むべき事項である。医療救護に関するものとしては、1)救護活動の派遣要領・調整システムの明確化。2)長期にわたる救護班活動などを支援するロジスティクス中継基地の全国拠点整備。3)各支部への災害医療コーディネーターチームの設置。4)原子力災害における活動指針・基準と必要装備や研修体系の整備。5)DMA Tをはじめとする多様な医療チームや指定行政機関などとの連携強化。6)災害対応能力のための資機材整備などである。これらの課題は、24年度から25年度において対応する。併せて、災害医療に対応できる人材育成、研修をはじめとする災害対応能力の強化にも取り組んでいく。